



Tallamaria Maunu

Hoivavakuutus ja suomalaisten mielipiteet hoivapalveluiden tuottamisesta ja rahoituksesta

Hoivan rahoitusta ja tuottamista koskevat mielipiteet
sekä hoivavakuutuksen kannatus HYPA-kyselyissä
vuosina 2004, 2006 ja 2009

© Tallamaria Maunu ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Taitto: Christine Strid

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki 2010

Yliopistopaino
Helsinki 2010

Tiivistelmä

Tallamaria Maunu. Hoivavakuutus ja suomalaisten mielipiteet hoivapalveluiden tuottamisesta ja rahoituksesta. Hoivan rahoitusta ja tuottamista koskevat mielipiteet sekä hoivavakuutuksen kannatus HYPA-kyselyissä vuosina 2004, 2006 ja 2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Avauksia 30/2010. 18 sivua. Helsinki 2010.

Artikkelissa kuvataan suomalaisen väestön mielipiteitä hoivapalveluiden rahoitusmalleista ja tuottamistavoista. Erityisen mielenkiinnon kohteena on hoivavakuutus ja sen mahdollinen kannatus suomalaisten keskuudessa. Lisäksi tarkastellaan mielipiteitä yksityisistä ja julkisista palveluista. Viiden vuoden tarkastelujaksolla osa mielipiteistä on pysynyt samoina, mutta toisten kysymysten suhteen on tapahtunut suurehkoja muutoksia suomalaisten asenteissa.

Suomalaisten mielipiteitä tarkastellaan Hyvinvointi ja palvelut -kyselyiden aineistoilla vuosilta 2004, 2006 ja 2009. Tulosten mukaan hoivavakuutusta rahoitusmuotona kannattavat erityisesti nuoremmat ikäryhmät ja korkeasti koulutetut. Lisäksi hoivavakuutuksen kannatuksella on yhteys muihin palveluiden tuottamista koskeviin mielipiteisiin. Suomalaisten mielestä valtion ja kuntien tulisi tuottaa pääosa väestön tarvitsemista sosiaali- ja terveyspalveluista. Tätä mieltä oli jokaisena kyselyvuonna noin 90 % vastaajista. Tältä osin suomalaisten mielipiteet eivät siis ole muuttuneet vuosien 2004 ja 2009 välillä: julkisen tuotannon kannatus on pysytellyt vahvana. Sen sijaan vuosien 2006 ja 2009 välillä suomalaisten kannatus yksityiselle terveyden- ja sairaanhoidolle sekä yksityisille sosiaalipalveluille laskivat.

Avainsanat: hoivavakuutus, hoivapalvelut, hoivan rahoitus, yksityiset ja julkiset palvelut, Hyvinvointi ja palvelut -kysely

Sisällys

Tiivistelmä

1	JOHDANTO.....	7
2	AINEISTO	9
	Kysymysten sanamuodot ja vastausvaihtoehdot.....	9
	Hoivavakuutus.....	10
	Valtio ja kunnat palveluiden tuottajina.....	10
	Yksityiset sosiaalipalvelut.....	10
	Yksityinen terveyden- ja sairaanhoito.....	10
	Yksityisten palveluiden tehokkuus	11
3	TULOKSET	12
	Hoivavakuutuksen kannatus vuonna 2004.....	12
	Hoivavakuutuksen kannattajan ominaisuuksia	12
	Hoivavakuutuksen kannattajien mielipiteet palveluiden rahoituksesta	14
	Mielipiteet sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoituksesta sekä yksityisistä ja julkisista palveluista vuosina 2006 ja 2009	15
4	PÄÄTELMÄT	17
	Kirjallisuus	18

1 JOHDANTO

Tässä artikkelissa kuvataan suomalaisen väestön mielipiteitä hoivapalveluiden rahoitusmalleista ja tuottamistavoista. Erityisen mielenkiinnon kohteena on hoivavakuutus ja sen mahdollinen kannatus suomalaisten keskuudessa. Lisäksi tarkastellaan mielipiteitä yksityisistä ja julkisista palveluista. Viiden vuoden tarkastelujaksolla osa mielipiteistä on pysynyt samoina, mutta toisten kysymysten suhteen on tapahtunut suurehkoja muutoksia suomalaisten asenteissa.

Hoivavakuutus olisi yksityinen vakuutus, josta vakuutuksenottaja saisi korvausta ns. toimintakykyriskin realisoituessa eli tilanteessa, jossa hän tarvitsee apua päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen. Hoivan tarvetta on hankala ennustaa: Määttäsen ja Valkosen (2010) mukaan ensinnäkin suuri osa väestöstä ei tarvitse hoivaa lainkaan tai tarvitsee vain hyvin vähän, mutta toisaalta pisimmillään esimerkiksi Helsingissä pitkäaikaisen palveluasumisen kestoajat ovat olleet jopa 31 vuotta. Tällaiseen melko epätodennäköiseen, mutta toteutuessaan hyvin kalliiseen, riskiin varautumiseksi vakuutus olisi useassa tapauksessa henkilökohtaista säästämistä parempi keino.

Hoivavakuutuksia ei kuitenkaan ole toistaiseksi tarjolla Suomessa, vaikka asia on ollut julkisessa keskustelussa noin vuosikymmenen. Vuonna 2000 sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän selvittämään hoivavakuutuksen käyttöönottoa (Hellman 1999 ja Hoivavakuutustyöryhmän muistio 2001). Sosiaalimenotoimikunta Somera hahmotteli vuoden 2002 taustaraportissaan ikääntyneiden pitkäaikaishoidon ja -hoivan järjestämistä rahoittamaan keskusrahastoa, joka saisi tulonsa kunnilta tai kunnilta ja valtiolta (Volk ja Laukkanen 2010). Lassila ja Valkonen (2003) ovat esittäneet verovaroin koottavaa rahastoa tasaamaan eri ikäluokkien hoivamenoja. Myös Stakesin Hyvinvointivaltion rajat -hankkeen julkaisussa (Stakes 2006) esitettiin valtion talousarvion ulkopuolisen hoivarahaston perustamista. Volk ja Laukkanen (2010) puolestaan ovat esittäneet henkilökohtaisiin hoivatileihin perustuvaa järjestelmää. Esimerkiksi Yhdysvalloissa, Ranskassa ja Saksassa on tarjolla erilaisia hoivavakuutuksia. Esimerkiksi Lahtinen (2010) sekä Volk ja Laukkanen (2010) tarjoavat katsaukset eri maiden hoivavakuutusjärjestelmistä.

Suomessa vuonna 2002 tehdyn kyselyn (Vakuutusyhtiöiden keskusliitto 2002, ref. Määttäsen ja Valkonen 2010) mukaan yli 40 % 35–65-vuotiaista suomalaisista olisi kiinnostunut hoivan turvaavasta vapaaehtoisesta vakuutuksesta. Vaaraman ym. (1999) sekä Vaaraman ja Moision (2009) mukaan yli 60-vuotiaiden suomalaisten hoivavakuutuksen kannatus oli noin 11 % vuonna 1994. Vuonna 1998 noin neljännes ikääntyneistä kannatti hoivavakuutusta. Koulutuksen ja sukupuolen suhteen eroja hoivavakuutuksen kannatuksessa ei ollut, mutta pienituloiset ja 71–80-vuotiaat suhtautuivat hoivavakuutukseen muita kielteisemmin. Edelleen vuoteen 2004 mennessä ikääntyneiden hoivavakuutuksen kannatus oli pysynyt suunnilleen samalla tasolla. Nuorempien ikääntyneiden, joilla on korkeampi koulutus ja tulotaso kuin heitä vanhemmilla ikääntyneillä, hoivavakuutuksen kannatus saattaa Vaaraman ja Moision (2009) mukaan viitata siihen, että ikääntyneiden luottamus verovaroin rahoitettavaan vanhustenhoitoon on heikkenemässä.

Ranskassa tehdyn tutkimuksen (Courbage ja Roudaut 2008) mukaan hoivavakuutuksia ovat hankkineet erityisesti keskituloiset, ne joiden terveys oli heikompi sekä puolison tai lasten kanssa asuvat (verrattuna yksinasuviin). Espanjassa ei ole tarjolla hoivavakuutuksia, mutta siellä tehdyn kyselyn (Costa-Font ja Rovira-Forns 2004) mukaan mahdollisesta vakuutuksesta olivat kiinnostuneimpia keski-ikäiset, ne, joilla oli suuri riski toimintakyvyn menetykselle, sekä ne, joilla oli vähän asuntovarallisuutta.

Yhdysvalloissa on tehty useita tutkimuksia hoivavakuutuksen ottajien ominaisuuksista ja saatu osin ristiriitaisia tuloksia. Sekä Yhdysvaltain terveysministeriön katsauksen (DHHS 2004) että Cramerin ja Jensenin (2006) mukaan vakuutuksia ottavat useammin korkeampituloiset ja koulutetut. Kuitenkin ministeriön katsauksen mukaan työikäisistä ne, joiden terveys oli heikompi, ottivat vakuutuksia useammin, kun taas Cramerin ja Jensenin mukaan uusia vakuutuksia ottivat

nimenomaan terveemmät (kaikenikäiset) henkilöt. Joidenkin tutkimusten mukaan perheelliset ottivat useammin vakuutuksia (Cramer ja Jensen 2006, Brown ja Finkelstein 2009). Toisaalta Mellorin (2000) mukaan sillä, onko henkilöllä perhettä, ei ole vaikutusta vakuutuksen ottamisen todennäköisyyteen.

Kiinnostus hoivavakuutuksen ottamiseen liittyy usein mielipiteeseen, että yksilön ja perheen tulee vastata hoivan rahoittamisesta, tai käsitykseen, että julkiselta sektorilta ei ole saatavissa halutunlaista apua. Näkemys oman tulevan hoivatarpeen suuruudesta lisää myös kiinnostusta ottaa vakuutus. Toisaalta Taylorin ym. (2005) mukaan yhdysvaltalaiset pikemminkin yli- kuin aliarvioivat tulevan hoivantarpeensa. Saksalaisen tutkimuksen (Zhou-Richter ym. 2010) mukaan taas lapset usein aliarvioivat vanhempiensa tulevaa hoivantarvetta.

Suomalaisten mielipiteitä tarkastellaan Hyvinvointi ja palvelut -kyselyiden aineistoilla vuosilta 2004, 2006 ja 2009. Vuoden 2004 kyselyssä on tiedusteltu vastaajan mielestä parasta tapaa turvata pitkäaikaisen hoidon rahoitus tulevaisuuden Suomessa. Yhtenä vastausvaihtoehtona oli hoivavakuutus. Tulosten mukaan hoivavakuutusta rahoitusmuotona kannattavat erityisesti nuoremmat ikäryhmät ja korkeasti koulutetut. Lisäksi hoivavakuutuksen kannatuksella on yhteys muihin palveluiden tuottamista koskeviin mielipiteisiin.

Vuosien 2006 ja 2009 kyselyissä ei ollut kysymystä pitkäaikaisen hoidon rahoituksesta, joten hoivavakuutuksen kannatusta ei näiden vuosien osalta voida tarkastella suoraan. Sen sijaan vuosien 2006 ja 2009 osalta esitetään tuloksia palveluiden tuottamista koskevien mielipiteiden kehityksestä. Nämä mielipiteet ovat samoja, joilla vuoden 2004 kyselyssä oli yhteys hoivavakuutuksen kannatukseen, joten niitä tarkastelemalla voidaan saada jonkinlaista kuvaa hoivavakuutuksen kannatuksen mahdollisista muutoksista vuoteen 2009 mennessä.

Suomalaisten mielestä valtion ja kuntien tulisi tuottaa pääosa väestön tarvitsemista sosiaali- ja terveyspalveluista. Tätä mieltä oli jokaisena kyselyvuonna noin 90 % vastaajista. Tältä osin suomalaisten mielipiteet eivät siis ole muuttuneet vuosien 2004 ja 2009 välillä: julkisen tuotannon kannatus on pysytellyt vahvana.

Sen sijaan vuosien 2006 ja 2009 välillä suomalaisten mielipiteet yksityisestä terveyden- ja sairaanhoidosta sekä yksityisistä sosiaalipalveluista muuttuivat. 56 % vastaajista halusi vuonna 2006 lisää yksityisiä sosiaalipalveluja, kun vuonna 2009 tämä osuus oli 32 %. Samaten yksityisen terveyden- ja sairaanhoidon kannatus laski 51 %:sta 33 %:iin. Yksityisten palveluiden kannatus oli vuoden 2004 kyselyssä yhteydessä hoivavakuutuksen kannatukseen, joten Hyvinvointi ja palvelut -kyselyn tulosten perusteella voidaan sanoa, että hoivavakuutuksen kannatukseen liittyneiden mielipiteiden suosio on laskenut vuodesta 2006 vuoteen 2009.

2 AINEISTO

Suomalaisten hyvinvointi ja palvelut -kysely on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (aikaisemmin Stakesin) osittain paneelimuotoinen kyselytutkimus, jossa yhdistetään puhelin- ja käyntihaastatteluja, postikyselyjä ja rekisteriaineistoja. Hyvinvointi ja palvelut -kysely toteutetaan noin joka kolmas vuosi: vuoden 2009 kysely on järjestykseltään kolmas. Aikaisemmat kyselyt suoritettiin vuosina 2004 ja 2006.

Kyselyn tavoitteena on tarjota luotettavaa ja kattavaa tutkimusaineistoa suomalaisten hyvinvoinnista ja hyvinvointipalveluiden käytöstä. Kyselyllä kerätään tietoa suomalaisten hyvinvoinnista, läheissuhteista, terveydestä, terveys- ja sosiaalipalveluiden käytöstä ja asiakaskokemuksista sekä mielipiteistä.

Hyvinvointi ja palvelut -kyselyn rungon muodostavat Tilastokeskuksen toteuttamat puhelinhaastattelut, joita täydennetään rekisteritiedoilla. Puhelinhaastattelujen kohderyhmä on 18 - 79-vuotiaat Manner-Suomen asukkaat. Puhelinhaastattelun vastaajilta on lisäksi tiedusteltu halukkuutta vastata erilliseen postikyselyyn. Osa tässä artikkelissa käsitellyistä kysymyksistä on kysytty nimenomaan postikyselyssä, joten niihin on saatu vastaukset vain niiltä henkilöiltä, jotka suostuivat vastaamaan postikyselyyn. Vastaajien määrät ja vastausprosentit käyvät ilmi taulukosta 1.

TAULUKKO 1. Vastaajien lukumäärä ja vastausprosentit Hyvinvointi ja palvelut -kyselyissä.

VUOSI	Puhelinhaastatteluja	Puhelinhaastattelun vastausprosentti	Mahd. postikyselyyn osallistuneita
2004	4 350	82,7 %	2 923
2006	4 530	83,7 %	
2009	3 933	80,0 %	1 824

Puhelinkyselyn painomuuttujilla on korjattu sukupuolen, ikäryhmien ja alueiden välisiä eroja vastaushalukkuudessa. Lisäksi on syytä huomata, että erilliseen postikyselyyn vastanneet olivat sekä vuonna 2004 että vuonna 2009 keskimäärin iäkkäämpiä, suurempituloisia ja useammin naisia kuin koko otos. Tämän takia postikyselyille rakennettiin omat painomuuttujat, jotta myös postikyselyotoksista saataisiin väestötasolla edustavat. Kaikki tässä artikkelissa esitetyt tulokset on laskettu käyttäen kyselykohtaisia painokertoimia.

Kysymysten sanamuodot ja vastausvaihtoehdot

Tässä osiossa esitetään muutamien artikkelin kannalta keskeisten kysymysten sanamuodot ja vastausvaihtoehdot.

Hoivavakuutus

Hoivavakuutuksen kannatusta tiedusteltiin vuoden 2004 postikyselyssä seuraavalla kysymyksellä:

”Pitkäaikaista hoitoa tarvitsevien vanhusten määrä kasvaa Suomessa. Mikä seuraavista on mielestänne paras tapa turvata pitkäaikaisen hoidon rahoitus tulevaisuudessa:

- a) kuten nykyäänkin
- b) asiakasmaksuja korottamalla
- c) veroja korottamalla
- d) vapaaehtoisin hoitovakuutuksin
- e) tulisi luoda pakollinen hoitovakuutus
- f) en osaa sanoa.”

Tässä artikkelissa vastaaja on määritelty hoivavakuutuksen kannattajaksi, mikäli hän valitsi vaihtoehdon d tai e.

Valtio ja kunnat palveluiden tuottajina

Näkemystä valtion ja kuntien roolista palveluiden tuottajana tiedusteltiin vuoden 2004 postikyselyssä sekä vuoden 2006 puhelinhaastattelussa pyytämällä vastaajaa kommentoimaan väittämää ”Valtion ja kuntien tulisi tuottaa pääosa väestön tarvitsemista sosiaalipalveluista ja terveyden- ja sairaanhoidosta”. Vastausvaihtoehdot olivat ”täysin samaa mieltä”, ”jokseenkin samaa mieltä”, ”ei samaa eikä eri mieltä”, ”jokseenkin eri mieltä” sekä ”täysin eri mieltä”.

Kysymyksen sanamuoto oli siis sama vuosina 2004 ja 2006, mutta vuonna 2004 kysymys oli sijoitettu postikyselyyn ja vuonna 2006 puhelinkyselyyn. Toisin sanoen vuonna 2006 kysymys kysyttiin suuremmalta otokselta vastaajia.

Vuonna 2009 kysymys oli jaettu kahtia. Vastaajia pyydettiin kommentoimaan sekä väitettä ”Valtion ja kuntien tulisi tuottaa pääosa väestön tarvitsemista sosiaalipalveluista” että väitettä ”Valtion ja kuntien tulisi tuottaa pääosa väestön terveyden- ja sairaanhoidosta”. Vastausvaihtoehdot olivat samat kuin vuosina 2004 ja 2006. Vuonna 2009 nämä kaksi kysymystä oli sijoitettu postikyselyyn, jolloin ne tulivat pienemmän vastaajaotoksen vastattaviksi.

Yksityiset sosiaalipalvelut

Näkemystä yksityisistä sosiaalipalveluista tiedusteltiin pyytämällä vastaajaa kommentoimaan väitettä ”Yksityisiä sosiaalipalveluja tulisi lisätä”. Vastausvaihtoehdot olivat ”täysin samaa mieltä”, ”jokseenkin samaa mieltä”, ”ei samaa eikä eri mieltä”, ”jokseenkin eri mieltä” sekä ”täysin eri mieltä”. Kysymys kysyttiin samanmuotoisena vuoden 2004 postikyselyssä, vuoden 2006 puhelinkyselyssä ja vuoden 2009 postikyselyssä.

Yksityinen terveyden- ja sairaanhoito

Näkemystä yksityisestä terveyden- ja sairaanhoidosta tiedusteltiin pyytämällä vastaajaa kommentoimaan väitettä ”Yksityistä terveyden- ja sairaanhoitoa tulisi lisätä”. Vastausvaihtoehdot olivat ”täysin samaa mieltä”, ”jokseenkin samaa mieltä”, ”ei samaa eikä eri mieltä”, ”jokseenkin eri mieltä” sekä ”täysin eri mieltä”. Kysymys kysyttiin samanmuotoisena vuoden 2004 postikyselyssä, vuoden 2006 puhelinkyselyssä ja vuoden 2009 postikyselyssä.

Yksityisten palveluiden tehokkuus

Näkemystä yksityisten ja julkisten palveluiden tehokkuudesta tiedusteltiin vuoden 2004 postikyselyssä pyytämällä vastaajaa kommentoimaan väitettä ”Yksityiset sosiaali- ja terveysterveystoimet toimivat tehokkaammin kuin vastaavat julkiset palvelut”. Vastausvaihtoehdot olivat ”täysin samaa mieltä”, ”jokseenkin samaa mieltä”, ”ei samaa eikä eri mieltä”, ”jokseenkin eri mieltä” sekä ”täysin eri mieltä”.

3 TULOKSET

Tässä luvussa esitellään tulokset hoivavakuutuksen kannatuksesta käyttäen Hyvinvointi ja palvelut -kyselyn aineistoja vuosilta 2004, 2006 ja 2009. Kuten edellä todettiin, varsinainen hoivavakuutuksen kannatusta mittaava kysymys on ollut vain vuoden 2004 kyselyssä, joten myöhempien vuosien osalta tarkastellaan yleistä suhtautumista sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen sekä yksityisiin ja julkisiin palveluihin.

Hoivavakuutuksen kannatus vuonna 2004

Vuonna 2004 hoivavakuutusta kannatti 23,4 % postikyselyyn vastanneista. Jos tarkastellaan vain niitä vastaajia, joilla oli mielipide vanhusten pitkäaikaisen hoidon rahoituksesta eli poistetaan ne, jotka vastasivat ”en osaa sanoa”, hoivavakuutuksen kannattajien osuus nousee 30,9 %:iin.

Hoivavakuutuksen kannattajien ominaisuuksia

Hoivavakuutuksen kannattajat ovat keskimäärin nuorempia kuin kaikki postikyselyyn vastanneet. Kannattajien mediaani-ikä oli 44 vuotta ja kaikkien vastanneiden 48 vuotta. Kannattajat olivat useammin miehiä. Miehiä oli kannattajissa 48 % ja kaikissa vastaajissa 44 %. Hoivavakuutuksen kannattajat olivat lisäksi suurempituloisia kuin vastaajat keskimäärin. Kannattajien kulutusyksikköä kohti laskettu kotitalouden käytettävissä oleva tulo oli 17 300 euroa, kun se kaikilla vastaajilla oli 16 100 euroa.

Miehistä suurempi osuus (25 %) kannatti hoivavakuutusta kuin naisista (22 %). Naisista useampi (31 %) vastasi ”en osaa sanoa” kuin miehistä (16 %). Jos tarkastellaan vain niitä vastaajia, joilla oli asiasta mielipide eli jätetään ”en osaa sanoa” -vastaukset pois, naiset kannattivat hoivavakuutusta useammin (32 %) kuin miehet (30 %).

Erilaisten hoivan rahoitusmuotojen ja järjestämistapojen kannattajien ominaisuuksia tarkastellaan seuraavaksi multinomialisen logistisen regression avulla. Regression avulla saadaan selville ns. todennäköisyysuhteet (odds ratio), jotka kuvaavat eri selittävien muuttujien yhteyttä siihen, mitä hoivan rahoitusmuotoa henkilö kannattaa.

Henkilöt on jaettu neljään ryhmään, joista ns. perusryhmäksi on valittu ne, jotka vastasivat hoivan rahoittamiskysymykseen, että hoiva tulisi tulevaisuudessa rahoittaa ”kuten ennenkin”. Muiden ryhmien ominaisuuksia verrataan regressiossa tämän perusryhmän ominaisuuksiin. Regression avulla tarkastellaan, eroavatko hoivan eri rahoitusmuotojen kannattajat toisistaan sukupuolensa, ikänsä, koulutustasonsa, tulojensa tai koetun terveydentilansa suhteen.

Muut kolme ryhmää ovat ensinnäkin ne, joiden mielestä paras tapa rahoittaa tulevaisuuden hoivamenot olisi asiakasmaksujen korottaminen, toiseksi ne, jotka kannattavat verojen korottamista, ja kolmanneksi hoivavakuutuksen kannattajat. Ne, jotka vastasivat ”en osaa sanoa”, on jätetty tästä regressiosta pois.

Tulosten mukaan asiakasmaksujen korottamisen kannattajat eivät juuri eroa ominaisuuksiltaan perusryhmästä. Samoin verojen korottamisen kannattajat erosivat hyvin vähän perusryhmästä: he ovat perusryhmää useammin korkeasti koulutettuja, mutta muiden tarkasteltavien ominaisuuksien suhteen eroja ei ilmene.

Sen sijaan hoivavakuutuksen kannattajat erottuvat regression tulosten perusteella perusryhmästä. Hoivavakuutuksen ja muiden hoivan rahoitusmuotojen kannattajien ominaisuuksia kuvataan taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Todennäköisyysuhteet (odds ratio) hoivan eri rahoitusmuotojen kannattajien ominaisuuksille verrattuna niihin, joiden mielestä hoiva tulisi tulevaisuudessa rahoittaa ”kuten ennenkin” (kertoimien merkitsevyydet: *p-arvo alle 0,10; **p-arvo alle 0,05; ***p-arvo alle 0,01).

Selittävä muuttuja	Asiakasmaksujen korottamisen kannattajat, todennäköisyysuuhde (odds ratio)	Verojen korottamisen kannattajat, todennäköisyysuuhde (odds ratio)	Hoivavakuutuksen kannattajat, todennäköisyysuuhde (odds ratio)
Sukupuoli: nainen	0,960	0,803*	1,031
Ikä: 18–24	ref.	ref.	ref.
*24–34	1,784	0,914	0,485***
35–49	0,923	0,594	0,207***
*50–64	0,610	0,627	0,227***
65–79	0,521	0,566	0,172***
Koulutus: peruskoulu	ref.	ref.	ref.
keskiaste	0,897	1,357	1,126
*korkeakoulu	1,355	1,831***	1,469***
Kotitalouden käytettävissä olevat kulutusyksikköä kohti lasketut tulot: 1. neljännes (pienimmät tulot)	ref.	ref.	ref.
*2. neljännes	1,258	1,067	0,991
*3. neljännes	1,538	0,867	1,164
4. neljännes	1,838	0,898	1,344*
Koettu terveydentila suhteessa muihin samanikäisiin: hyvä	ref.	ref.	ref.
*melko hyvä	0,792	0,816	1,039
*keskinkertainen	0,940	0,931	1,000
*melko huono	0,857	1,260	1,128
*huono	-	0,932	1,182

Tulosten mukaan hoivavakuutuksen kannattajat ovat nuorempia ja koulutetumpia kuin ne, joiden mielestä hoiva olisi parasta rahoittaa ”kuten ennenkin”. Hoivavakuutuksen kannattajien todennäköisyys olla korkeasti koulutettu on lähes puolitoistakertainen verrattuna perusryhmään. Kun tarkastellaan kotitalouden kulutusyksikköä kohti laskettuja käytettävissä olevia tuloja, havaitaan, että hoivavakuutuksen kannattajat ovat hieman suurempituloisia kuin perusjoukkoon kuuluvat. Hoivavakuutuksen kannattajien todennäköisyys kuulua suurituloisimpaan neljännekseen on noin 1,3-kertainen verrattuna perusryhmään. Koetun terveydentilansa suhteen hoivavakuutuksen kannattajat eivät eroa perusryhmästä.

Hoivavakuutuksen kannattajien mielipiteet palveluiden rahoituksesta ja tuottamisesta

Jotta voitaisiin tarkastella suomalaisten palveluiden järjestämistä ja rahoitusta koskevia mielipiteitä ja hoivavakuutuksen mahdollista kannatusta myös vuosina 2006 ja 2009, jolloin Hyvinvointi ja palvelut -kyselyssä ei ollut kysymystä parhaasta tavasta rahoittaa tulevaisuuden hoitomenot, seuraavassa tarkastellaan, mihin muihin mielipiteisiin hoivavakuutuksen kannatus on yhteydessä. Havaitaan, että hoivavakuutuksen kannatus on voimakkaassa yhteydessä muutamaan muuhun julkisia ja yksityisiä palveluita tai palveluiden tuottamista ja rahoittamista koskevaan mielipiteeseen. Näiden muiden mielipiteiden suosiota voidaan siis tarkastella myös vuosien 2006 ja 2009 osalta.

Hoivavakuutuksen kannattajat ovat useammin sitä mieltä, että julkisista palveluista olisi mahdollista säästää. Tätä selvitettiin seuraavalla kysymyksellä: ”Jos valtion ja kuntien on karsittava menojaan, niin mistä menoista voidaan mielestänne säästää ja mistä ei?” Kysymys kysyttiin yksittellen koskien neljää menoluokkaa: työttömyysturvaa, terveyden- ja sairaanhoitoa, tulonsiirtoja ja sosiaalipalveluita. Vastausvaihtoehdot olivat ”ei voida säästää”, ”voidaan säästää jonkin verran”, ”voidaan säästää paljon” ja ”en osaa sanoa”. Tulokset esitetään taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Vastaajaosuudet, joiden mielestä valtion ja kuntien menoista voidaan säästää paljon. Hoivavakuutuksen kannattajat verrattuna kaikkiin postikyselyyn vastanneisiin.

”Voidaan säästää paljon...”	Hoivavakuutuksen kannattajista	Kaikista postikyselyyn vastanneista
* työttömyysturvasta	12,3 %	7,9 %
* terveyden- ja sairaanhoidosta	2,5 %	1,2 %
* tulonsiirroista, kuten lapsilisät ja eläkkeet	2,2 %	1,7 %
* sosiaalipalveluista, kuten päivähoito ja vanhusten hoito	1,6 %	1,1 %

Kaikkien menoluokkien kohdalla hoivavakuutuksen kannattajat olivat useammin sitä mieltä, että kyseisestä menoluokasta olisi mahdollista säästää paljon. Kuitenkin työttömyysturvaa lukuun ottamatta suomalaisista hyvin pieni osuus on sitä mieltä, että julkisista menoista olisi mahdollista säästää paljon.

Taulukossa 4 esitetään hoivavakuutuksen kannattajien muita palveluiden tuottamista koskevia mielipiteitä ja verrataan niitä muiden kyselyyn vastanneiden mielipiteisiin. Ei liene yllättävää, että hoivavakuutuksen kannattajat suhtautuvat myönteisemmin yksityisiin palveluihin kuin muut kyselyyn vastanneet. He ovat useammin sitä mieltä, että yksityisiä palveluita tulisi lisätä ja että yksityiset palvelut toimivat tehokkaammin kuin julkiset. Hoivavakuutuksen kannattajat ovat lisäksi harvemmin sitä mieltä, että julkisen sektorin tulee kantaa päävastuu palveluista. Julkisen sektorin palveluiden kannatus on silti voimakas myös hoivavakuutuksen kannattajien keskuudessa, joten tuloksista ei voida vetää johtopäätöstä, että hoivavakuutuksen kannattajat suhtautuisivat yksinomaan kielteisesti julkisiin palveluihin.

Taulukossa esitetyistä mielipiteistä kolmen – muut kuin ”Yksityisiä sosiaalipalveluita tulisi lisätä” – suhteen ero hoivavakuutuksen kannattajien ja kaikkien kyselyyn vastanneiden välillä on tilastollisesti merkitsevä silloinkin, kun vastaajien sukupuoli, ikä, koulutus, tulot ja koettu terveydentila on kontrolloitu. Toisin sanoen erot mielipiteissä eivät ole johdettavissa ryhmien koostumuseroista näiden tekijöiden suhteen.

TAULUKKO 4. Palveluiden tuottamista koskevien mielipiteiden kannatus. Hoivavakuutuksen kannattajat verrattuna kaikkiin postikyselyyn vastanneisiin.

Mielipide	Samaa mieltä olevien osuus hoivavakuutuksen kannattajista	Samaa mieltä olevien osuus kaikista postikyselyyn vastanneista
"Valtion ja kuntien tulisi tuottaa pääosa väestön tarvitsemista sosiaalipalveluista ja terveyden- ja sairaanhoidosta."	84 %	91 %
"Yksityisiä sosiaalipalveluja tulisi lisätä."	60 %	48 %
"Yksityistä terveyden- ja sairaanhoitoa tulisi lisätä."	59 %	47 %
"Yksityiset sosiaali- ja terveystalvelut toimivat tehokkaammin kuin vastaavat julkiset palvelut."	71 %	61 %

Kyselyssä tiedustellaan vielä vastaajan näkemyksiä terveydenhuollon rahoituksesta. Kysymys kuuluu: "Miten terveyden- ja sairaanhoito pitäisi mielestänne ensisijaisesti rahoittaa?" Vastausvaihtoehdot ovat seuraavat: "valtion verotuloilla", "kunnallisveroilla", "julkisilla sairausvakuutusmaksuilla", "yksityisillä sairausvakuutusmaksuilla", "työnantajan sairausvakuutusmaksuilla", "terveydenhuoltoon kohdennetuilla verotuloilla", "potilasmaksuilla", "en osaa sanoa".

Niitä, jotka kannattivat terveydenhuollon ensisijaiseksi rahoituskanavaksi vakuutuksia eli vastasivat joko "yksityisillä sairausvakuutusmaksuilla" tai "työnantajan sairausvakuutusmaksuilla", oli erittäin vähän. Kaikista vastanneista heitä oli vain 1,8 % ja hoivavakuutuksen kannattajistakin vain 4,6 %. On kuitenkin huomattava, että kysymyksessä tiedusteltiin mielipidettä *ensisijaisesta* rahoituskanavasta. Siitä, miten moni kannattaa vakuutuksia yhtenä rahoitustapana muiden joukossa, ei ole Hyvinvointi ja palvelut 2004 -kyselyn puitteissa tietoa.

Mielipiteet yksityisistä ja julkisista palveluista vuosina 2006 ja 2009

Vuosien 2006 ja 2009 Hyvinvointi ja palvelut -kyselyissä ei ollut kysymystä vanhusten pitkäaikaisen hoidon rahoituksesta. Toisin sanoen näiden kyselyiden puitteissa ei ole mahdollista tarkastella hoivavakuutuksen kannatusta suoraan. Sen sijaan tässä luvussa tarkastellaan vastaajien mielipiteitä yksityisistä ja julkisista palveluista. Erityisesti keskitytään mielipiteisiin, joilla oli vuoden 2004 kyselyssä yhteys hoivavakuutuksen kannatukseen.

Suomalaisten mielestä valtion ja kuntien tulisi tuottaa pääosa väestön tarvitsemista sosiaali- ja terveystalveluista. Vuonna 2004 tätä mieltä oli 91 % vastaajista, ja vuonna 2006 osuus oli 89 %. Vuonna 2009 kysymys oli jaettu kahtia: kysyttiin erikseen yhtäältä sosiaalipalveluiden ja toisaalta terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden tuottamisesta. Edelleen julkisen tuotannon kannatus oli suuri: 90 % sosiaalipalveluissa ja 91 % terveyden- ja sairaanhoidossa. Tältä osin suomalaisten mielipiteet eivät siis ole muuttuneet vuosien 2004 ja 2009 välillä: julkisen tuotannon kannatus on pysytellyt vahvana.

Sen sijaan vuosien 2006 ja 2009 välillä suomalaisten mielipiteet yksityisestä terveyden- ja sairaanhoidosta sekä yksityisistä sosiaalipalveluista muuttuivat. 56 % vastaajista halusi vuonna 2006 lisää yksityisiä sosiaalipalveluja, kun vuonna 2009 tämä osuus oli 32 %. Samaten yksityisen terveyden- ja sairaanhoidon kannatus laski 51 %:sta 33 %:iin.

Kuten edellä todettiin, ylivoimainen enemmistö suomalaisista haluaa valtion ja kuntien tuottamia sosiaali- ja terveystalveluita. Vuoden 2006 Hyvinvointi ja palvelut -kyselyssä yksityisiä palveluita haluttiin kuitenkin julkisten lisäksi. 49 % vastaajista halusi vuonna 2006 lisää yksityi-

siä sosiaalipalveluja julkisten rinnalle, ja 45 % halusi lisää yksityistä terveyden- ja sairaanhoitoa julkisen rinnalle. Hyvin pieni osuus vastaajista halusi pääasiassa yksityisiä palveluja.

Vuonna 2009 suurin osa vastaajista (63 % terveyden- ja sairaanhoidon suhteen, 62 % sosiaalipalveluiden suhteen) oli sitä mieltä, että julkiset palvelut riittävät. Enää hieman yli neljännes halusi yksityisiä palveluita julkisten rinnalle.

Aineistossa on 1166 henkilöä, jotka ovat vastanneet Hyvinvointi ja palvelut -kyselyyn sekä vuonna 2006 että 2009. Heidän vastauksiaan vertailemalla voidaan tarkastella, miten yksityisiä palveluita koskevat mielipiteet ovat muuttuneet.

Vain hieman yli puolet niistä, jotka vastasivat molempiin kyselyihin, on pysynyt kannassaan. 45 %:n mielipide yksityisistä sosiaalipalveluista ja 44 %:n mielipide yksityisestä terveyden- ja sairaanhoidosta on muuttunut kyselyiden välillä. Mielipiteen muuttumisella tarkoitetaan tässä joko sitä, että jompanakumpana kyselyvuotena (2006 tai 2009) vastaaja kannatti yksityisten palveluiden lisäämistä ja toisena vuotena ei kannattanut.

Ylivoimaisesti yleisempää oli kriittisyyden lisääntyminen yksityisiä palveluita kohtaan: jopa noin 70 % mieltään muuttaneista oli niitä, joiden mielestä yksityisten palveluiden lisääminen oli hyvä ajatus vuonna 2006, mutta ei enää vuonna 2009 (68 % terveyden- ja sairaanhoidon suhteen, 73 % sosiaalipalveluiden suhteen).

Keitä nämä mielensä muuttajat sitten ovat? Ne, joiden kriittisyys lisääntyi kyselyiden välillä, eivät edusta mitään tiettyä sosioekonomista ryhmää. He eivät poikkea muista vastaajista tilastollisesti esimerkiksi ikänsä, sukupuolensa, koulutuksensa tai tulojensa perusteella.

Sen sijaan yksityisten palveluiden suhteen kriittisemmiksi tulleiden joukossa on hieman muuta väestöä enemmän niitä, jotka ovat hakeneet sosiaalipalveluita vuonna 2009. Yksityisten sosiaalipalveluiden suhteen kriittisemmiksi tulleet ovat useammin sitä mieltä, että Suomen sosiaaliturva on liian alhainen. Yksityisten terveyspalveluiden suhteen kriittisemmiksi tulleiden joukossa on hieman yllättävästi *vähemmän* niitä, joille meneillään ollut talouden taantuma aiheutti huolta oman perheen toimeentulosta.

4 PÄÄTELMÄT

Artikkelissa on kuvattu suomalaisten mielipiteitä hoivan ja muiden palveluiden tuottamisesta ja rahoituksesta. Erityisen mielenkiinnon kohteena on ollut hoivavakuutuksen mahdollinen kannatus. Aineistona ovat olleet Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Hyvinvointi ja palvelut -kyselyt vuosilta 2004, 2006 ja 2009.

Tulosten mukaan hoivavakuutusta kannattivat vuonna 2004 erityisesti nuoret ikäryhmät sekä korkeasti koulutetut. Koetulla terveydentilalla ei havaittu olevan yhteyttä mielipiteeseen hoivan rahoittamisesta. Sen sijaan hoivavakuutuksen kannatus oli yhteydessä muihin palveluiden tuottamista koskeviin mielipiteisiin: hoivavakuutuksen kannattajat olivat, ei mitenkään yllättävästi, muita useammin sitä mieltä, että yksityisiä palveluita tulisi lisätä.

Vuosien 2006 ja 2009 osalta voitiin tarkastella vain yksityisiä palveluita koskevia mielipiteitä, sillä näiden vuosien kyselyissä ei ollut kysymystä hoivan rahoituksesta. Tulosten mukaan yksityisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kannatus väheni huomattavasti vuodesta 2006 vuoteen 2009. Sen sijaan julkisten palveluiden kannatus pysyi vahvana.

Hyvinvointi ja palvelut -kyselyn tulosten perusteella voidaan sanoa, että hoivavakuutuksen kannatukseen liittyneiden mielipiteiden suosio on laskenut vuodesta 2006 vuoteen 2009.

Kirjallisuus

- Brown J. R. ja Finkelstein A. (2009): The private market for long-term care insurance in the United States: a review of the evidence. *The Journal of risk and insurance* 1, ss. 5-29.
- Courbage C. ja Roudaut N. (2008): Empirical evidence on long-term care insurance purchase in France. *The Geneva Papers* 2008, 33, ss. 645-658.
- Costa-Font J. ja Rovira-Forns J. (2004): Willingness to pay for long-term care coverage: the role of private information and self-insurance. *Working Papers in Economics* 124, Universitat de Barcelona, Espai de recerca en economia,
- Cramer A. T. ja Jensen G. A. (2006): Why don't people buy long-term-care insurance? *Journal of Gerontology*, Vol. 61, No. 4, ss. 185-193.
- DHHS (2004): What we know about buyers and non-buyers of private long-term care insurance: a review of studies. Office of the assistant secretary for policy and education, U.S. Department of health and human services.
- Hellman Anni (1999): Hoivavakuutus ja vanhuspalvelut. Suomalaisia suuntaviivoja ja eurooppalaisia ratkaisuja. Aktuaaritoiminnan kehittämissäätiö, Helsinki.
- Hoitovakuutustustyöryhmän muistio 2001. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2001:7.
- Lahtinen Markus (2010): Yksityinen varautuminen hoivamenoihin - Vaihtoehtoisia malleja oman hoivan rahoittamiseen. PTT-raportteja 223.
- Lassila Jukka ja Valkonen Tarmo (2003): Hoivarahasto. Kunnallissalan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisu nro 38.
- Mellor J. M. (2000): Private long-term care insurance and the asset protection motive. *Gerontologist*, Vol. 40, No. 5, ss. 596-604.
- Määttänen Niku ja Valkonen Tarmo (2010): Hoivavakuutuksen tarve ja arvo erilaisille kotitalouksille. Etlan keskusteluaiheita 1223.
- Stakes (2006): Hoivan ja hoidon taloudellinen kestävyys. Arvioita sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten kehityksestä. Hyvinvointivaltion rajat -hankkeen raportti. Stakes, Helsinki.
- Taylor D. H. Jr., Osterman J., Acuff S. W. ja Ostbye T. (2005): Do seniors understand their risk of moving to a nursing home? *Health services research* 40, ss. 811-828.
- Vaarama M. ja Moisio P. (2009): Hyvinvointivaltiomallin legitimiteetti. Teoksessa Ikääntyminen riskinä ja mahdollisuutena. Poliittisen kestävyuden alaryhmän raportti. Valtioneuvoston kanslian raportteja 3/2009.
- Vaarama M., Hakkarainen A. ja Laaksonen S. (1999): Vanhusbarometri. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1999:3.
- Volk Raija ja Laukkanen Tuula (2010): Hoivan rahoitus. Kansainvälisiä käytäntöjä ja kotimaisia vaihtoehtoja. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:22.
- Zhou-Richter T., Browne M. J. ja Gründl H. (2010): Don't they care? Or, are they just unaware? Risk perception and the demand for long-term care insurance. *Journal of Risk and Insurance*, Vol. 77, No. 4, ss. 715-747.